Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 11/ No. 1/ 2024
Page: 12-25

The Quality of the Mother-Child Relationship and the Strategies of Thought Suppression and Absence of Pleasure-Seeking in Mothers of Children with Autism

Leila Ghasemi[1], Sahar Safarzadeh.[2]

1-MA of Educational Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
2*- Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author) safarzadeh1152@yahoo.com

Received: 24/03/2023 **Accepted:** 24/03/2024

Abstract

Introduction: The psychological traits of a mother, particularly her relationship with her child, have a significant impact on her lack of pleasure-seeking behaviors.

Aim: This research aimed to explore the correlation between the quality of the mother-child relationship and the strategies of thought suppression and absence of pleasure-seeking in mothers of children with autism.

Method: In this descriptive-correlational research, the study population comprised all mothers of children with autism in the city of Ahvaz (Iran) during 2020-2021. A sample of 200 individuals was selected using a convenience sampling technique. Data was gathered using the Pianta's Child-Parent Interaction Questionnaire (1994), Wells and Davies' Thought Control Questionnaire (1994), and Snaith-Hamilton Pleasure Scale (1995). Pearson correlation and regression analysis were performed SPSS version 22 and AMOS version 22 statistical software for data analysis.

Results: The results indicated that all path coefficients, with the exception of social control, had significant correlations with the absence of pleasure-seeking ($p=0.74$, $\beta=0.02$). Furthermore, the indirect relationships between the quality of the mother-child relationship and distraction($p=0.023$, $\beta=0.175$), worry($p=0.005$, $\beta=0.151$), punishment($p=0.004$, $\beta=-0.178$), and appraisal ($p=0.026$, $\beta=0.144$) were significant when mediated by the absence of pleasure-seeking. However, social control did not show a significant correlation with the quality of the mother-child relationship when mediated by the absence of pleasure-seeking ($p=0.549$, $\beta=-0.017$).

Conclusion: The results of the study underscore the direct predictive role of distraction, worry, punishment, and appraisal in Quality of the Mother-Child, with Absence of Pleasure-Seeking an indirect role. Therefore, by controlling thoughts, we can anticipate improved performance, as well as increased pleasure-seeking behaviors in these mothers. This, in turn, is expected to improve the interaction between mothers and their children with autism.

Keywords: maternal-child, thought control, hedonism, autism.

Ghasemi L, Safarzadeh S. The Quality of the Mother-Child Relationship and the Strategies of Thought Suppression and Absence of Pleasure-Seeking in Mothers of Children with Autism. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2024; 11 (1) :12-25
URL: http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-2204-fa.html
Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال یازدهم ، شماره ،۱، ۱۴۰۳
صفحات: ۲۵-۱۲

رابطه کیفیت روابط مادر- کودک با راهبردهای مهار فکر و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودکان مبتلا به اتیسم

لیلا قاسمی[1]، سحر صفرزاده.[2]

۱-کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.
۲-استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)safarzadeh1152@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۰۴ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

چکیده

مقدمه: ویژگی‌های روان‌شناختی مادر از قبیل رابطه‌ای که با کودک دارد و فقدان لذت‌جویی نقش به سزایی ایفا می‌کند.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی رابطه کیفیت روابط مادر-کودک با راهبردهای مهار فکر و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودکان مبتلابه اتیسم انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک مبتلا به اتیسم شهر اهواز در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بوده که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های کیفیت روابط مادر-کودک پیانتا (۱۹۹۴)، پرسشنامه مهار فکر ولز و دیویس (۱۹۹۴) و پرسشنامه فقدان لذت‌جویی سنایت و همکاران (۱۹۹۵) جمع‌آوری شدند. جهت تحلیل داده‌ها از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که همه ضرایب مسیر به‌جز کنترل اجتماعی با فقدان لذت‌جویی (β=-۰/۰۲ ،p= ۰/۷۴) رابطه معنی‌داری دارد. به‌علاوه، روابط غیرمستقیم پرت کردن حواس (β=۰/۱۷۵ ،p= ۰/۰۲۳)، نگرانی (β=۰/۱۵۱ ،p= ۰/۰۰۵)، تنبیه (β=-۰/۱۷۸ ،p= ۰/۰۰۴) و ارزیابی دوباره (β=۰/۱۴۴ ،p= ۰/۰۲۶) با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی با کیفیت روابط مادر- کودک معنی‌دار بودند، اما کنترل اجتماعی با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی با کیفیت روابط مادر-کودک (β=-۰/۰۱۷ ،p= ۰/۵۴۹) معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که پرت کردن حواس، نگرانی، تنبیه و ارزیابی دوباره به‌صورت مستقیم و از طریق فقدان لذت‌جویی به‌صورت غیرمستقیم قادر به پیش‌بینی کیفیت روابط مادر-کودک است؛ لذا با مهار فکر می‌توان انتظار داشت عملکرد بهتری داشته و لذت‌جویی نیز در این مادران بهبود یابد. در نتیجه این امر منجر به ارتباط بهتر مادر-کودک در کودکان مبتلا به اتیسم شود .

کلید واژه‌ها: مادر-کودک، مهار فکر، لذت‌جویی، اتیسم.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

مقدمه

اختلال اتیسم[1] نوعی از اختلالات رشدی عصبی مادام العمر است که با آسیب شدید در تعامل اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و نیز وجود رفتارها، علائم و فعالیت‌های کلیشه‌ای مشخص می‌شود (افتخاری، رضایی، شهریاری احمدی، ۱۴۰۱؛ براتی مشهدی، پورشهباز و شکیبا، ۱۴۰۲؛ راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی[2]، ۲۰۲۳). مادر اولین شخصی است که به‌طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می‌کند؛ احساساتی مثل گناه، تقصیر، ناکامی و محرومیت ناشی از عادی نبودن کودک می‌تواند سبب گوشه‌گیری مادر، عدم علاقه به برقراری رابطه با محیط، پایین آمدن عزت نفس، احساس خودکم‌بینی و بی ارزشی و غم و اندوه در مادر شود که پیامد آن عزت نفس پایین، بروز افسردگی و به خطر افتادن سلامت روانی مادر است (مارگالیت، اشمیت-باراد و آینا[3]، ۲۰۲۲). آنچه در پیشگیری از مشکلات رفتاری-کودکان نیز نقش بسزایی ایفا می‌کند روابط درون خانواده است که علاوه بر مورد مذکور، بر تحول روانی اجتماعی کودک نیز تأثیرگذار است (روتی، اسمتانا و فلیسکار[4]، ۲۰۲۰). پذیرش والدین توأم با تربیت و تعامل والد-کودک است. کودکانی که در محیط خانواده مورد پذیرش والدین قرار می‌گیرند به این حقیقت دست می‌یابند که مورد عشق و علاقه هستند، دارای ارزش دوست داشته شدن برخوردارند در نتیجه این کودکان، از سطوح بالاتری از اعتماد به نفس برخوردار هستند و روابط اجتماعی سالمی را پایه‌گذاری می کنند (بولوت و پولات[5]، ۲۰۱۹). پذیرش والدینی به کودک کمک می‌کند تا بیاموزد که می‌تواند بر حمایت و کمک دیگران در زندگی حساب کند.

در چنین روابطی کودکان بدون استرس، نسبت به ارزش خود دلگرم می‌شوند و می‌توانند احساسات خود را بیان کنند و در جهت خود شکوفایی گام بردارند (امان‌اللهی، شادفر و اصلانی، ۱۳۹۷).

در میان مفاهیم مرتبط با کیفیت روابط مادر و کودک مفهوم مهمی تحت عنوان راهبردهای مهار فکر[6] وجود دارد. راهبردهای کنترل فکر در واقع پاسخ‌هایی هستند که افراد برای کنترل فعالیت‌های نظام شناختی نشان می‌دهند. راهبرد مهار فکر عبارت‌اند از ارزیابی مجدد (تحلیل و تفسیر معنای افکار مزاحم)، خود تنبیهی (عصبانی شدن از خود به خاطر داشتن چنین افکاری)، کنترل اجتماعی (مطرح کردن افکار و گفتگو با دیگران)، نگرانی (متمرکز شدن بر پیامدهای احتمالی افکار منفی) و توجه برگردانی (حواس‌پرتی یعنی منحرف کردن عامدانه توجه به وسیله‌ی افکار دیگر) (صادق‌پور، محمدخانی و حسنی، ۱۳۹۴). این راهبردها ممکن است راهبردهای شناختی را تشدید و یا سرکوب کنند و یا حتی فرایندهای نظارتی را افزایش دهند. در چنین شرایطی ممکن است افراد افکار خود را برای جلوگیری از فاجعه سرکوب کنند یا به شکلی دیگر فکر کنند. در کل هدف استفاده از این راهبردها آن است که افراد با تجارب شناختی ناراحت‌کننده روبه‌رو نشوند (رجایی و یوسفی، ۱۴۰۰).

یکی دیگر از مشکلات فردی که می‌تواند موجب تزلزل در ثبات رفتار مادران کودکان اتیسم گردد و توانایی فرد را کاهش دهد نداشتن لذت در زندگی یا فقدان لذت‌جویی[7] است. فقدان لذت‌جویی امروزه یکی از مشخصه‌های بسیار مهم و مورد تأکید در آسیب‌شناسی روانی است. به‌علاوه،

1- autism
2 - Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)
3- Margalit, Schmidt-Barad, & Einav
4- Rote, Smetana, & Feliscar
5- Bulut & Polat
6- strategies of thought suppression
7- absence of pleasure-seeking

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

فقدان لذت‌جویی مشخصه اصلی کلینیکی (بالینی) اختلال اسکیزوفرنیا و سوءمصرف مواد است و در این راستا مشخص شده است که فقدان لذت‌جویی به‌عنوان یکی از علائم منفی مهم در اختلال اسکیزوفرنیا است (دان، لوید، لی و دافرن[1]، ۲۰۲۰).

پدرام‌نیا و یوسفی (۱۳۹۷) نشان دادند که راهبردهای پرت‌کردن حواس، نگرانی و تنبیه، با اختلالات رفتاری درون نمود و برون نمود همبستگی معنی‌دار منفی دارد. هم‌چنین نتایج خردمندی تأملی، راهبرد پرت کردن حواس و نگرانی، پیش‌بین مناسبی برای اختلالات برون نمود؛ و خردمندی عاطفی، پرت کردن حواس و نگرانی، پیش‌بین مناسبی برای اختلالات درون‌نمود بودند. میرلوحیان و قمرانی[2] (۲۰۱۶) تحقیقی که در روی مادران با مشکلات رفتاری کودکان اتیسم در شهر اصفهان صورت گرفت نشان دادند که بهترین پیش‌بینی‌کننده مشکلات رفتاری بار روانی مادران بوده است؛ لذا رابطه معنی‌داری بین مشکلات رفتاری کودکان اتیسم و بار روانی و خستگی روانی مادران این کودکان وجود دارد. این رابطه می‌تواند تأثیر بسزایی بر ادامه و ایجاد رابطه صحیح بین مادر و کودک بگذارد. کوک، پورزلاندورفر، استوارت-پاریگون، کوهن، کرنز[3] (۲۰۱۹)، مس، مک نیل، واگنر و کوئچ[4] (۲۰۱۶) و گایدر هنریش و فین استیونسون[5] (۲۰۱۷) کیفیت روابط مادر-کودک را در پژوهش‌های خود نشان داده‌اند. به‌علاوه معتقدند تعارض والد با کودک باعث ایجاد مشکلات رفتاری در کودکان خواهد شد. طارمی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی نشان دادند که آموزش برنامه درمانی اتیسم با خانواده و آموزش مهارت‌های ویژه چندگانه باعث کاهش واکنش‌پذیری نسبت به استرس ادراک‌شده در مادران کودکان مبتلا به اختلال اتیسم خواهد شد. باقری، سجادیان و قمرانی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که آموزش فرزندپروری مثبت بر مشکلات رفتاری برونی و فقدان لذت‌جویی در حیطه تعاملات اجتماعی و آشامیدن و خوراک تأثیرگذار بود. در می‌توان برای کاهش مشکلات رفتاری برونی کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر و بهبود وضعیت روان‌شناختی مادران آن‌ها می‌توان از این روش سود جست. قمرانی و محسنی اژه‌یه (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که درمان فراتشخیصی بر مؤلفه‌های فقدان لذت‌جویی شامل تعاملات اجتماعی، تجربیات حسی، خوردن و آشامیدن، تفریح و سرگرمی و نیز ترس از مسخره شدن مادران دارای فرزند مبتلا به اتیسم تأثیرگذار بود. آنان اظهار کردند که درمان فراتشخیصی می‌تواند به‌عنوان یک برنامه آموزشی مؤثر جهت کاهش فقدان لذت‌جویی و ترس از مسخره شدن مادران دارای فرزند مبتلا به اتیسم مورد استفاده قرار گیرد.

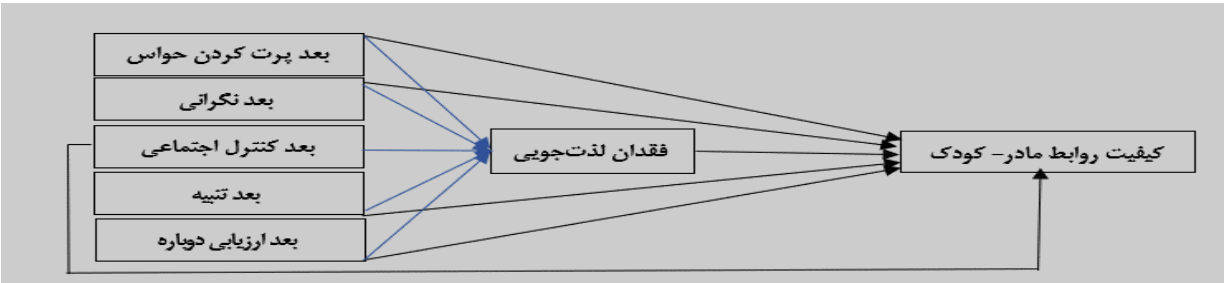
با توجه به این‌که در سال‌های اخیر در سبب‌شناسی مشکلات رفتاری و ترس‌های مرضی کودکان به کیفیت روابط والد-کودک توجه بیشتری شده است. در بسیاری از پژوهش‌ها ویژگی‌های روان‌شناختی مادر در ایجاد مشکلات رفتاری کودک و اختلالاتی مانند اتیسم کودکان مورد توجه محققان قرار گرفته است. در این میان ویژگی‌های روان‌شناختی مادر از قبیل رابطه‌ای که با کودک دارد و فقدان لذت‌جویی نقش به سزایی ایفا می‌کند. از این‌رو این بررسی ابعاد و شرایط مختلف روابط والد و کودک در کودکان درخودمانده و اتیسم بسیار ضروری است. در این راستا این سؤال مطرح است که آیا راهبردهای مهار فکر به واسطه فقدان لذت‌جویی بر

1- Dunne, Lloyd, Lee, & Daffern
2- Mirlohian & Ghamarani
3- Cooke, Kochendorfer, Stuart-Parrigon, Koehn, & Kerns
4- Masse, McNeil, Wagner, & Quetsch
5- Gadaire, Henrich, & Finn-Stevenson

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

کیفیت روابط مادر- کودک در مادران کودکان مبتلا به اتیسم رابطه دارد؟ لذا این پژوهش با هدف بررسی رابطه کیفیت روابط مادر- کودک با راهبردهای مهار فکر و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودکان مبتلا به اتیسم انجام شد. شکل ۱ الگوی پیشنهادی این پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی- همبستگی از نوع تحلیل مسیر[1] بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودکان اتیسم شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود که از این میان آن‌ها ۲۰۰ نفر به روش در دسترس از مدارسی که مختص آموزش این گروه هستند، انتخاب شدند. چین[2] (۱۹۹۸) قانون سرانگشتی ۱۰ آزمودنی در ازای یک متغیر در مدل را پیشنهاد کرده است. حداقل حجم نمونه از نظر آندرسون و گرینبرگ[3] (۱۹۸۸)، ۱۵۰ آزمودنی و از نظر چو و بنتلر[4] (۱۹۹۵) ۲۰۰ آزمودنی است. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن فرزند با اختلال اتیسم، داشتن سواد خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به بیماری‌های اعصاب و روان و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و ملاک خروج شامل عدم تکمیل پرسشنامه بود.

اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص و خروج داوطلبانه از پژوهش بود. برای حفظ ضوابط اخلاقی در پژوهش پس از کسب مجوزهای لازم و مشخص شدن اعضای نمونه و هماهنگی با مسئولین ذیربط، پژوهشگر محلی (مدرسه‌ای کودکان استثنایی با نام نسیم واقع در کمپلو در اهواز) که اعضای نمونه در آن بودند حاضر شده و پس از برقراری ارتباط و کاهش حساسیت آزمودنی‌ها راجع به پرسش‌نامه‌ها و دلایل انتخاب آن‌ها به‌عنوان نمونه برای آن‌ها شرح داده شد.

در نهایت پرسشنامه‌ها رابطه مادر-کودک[5]، پرسشنامه کنترل فکر[6] و پرسشنامه فقدان لذت‌جویی[7] جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار داده شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضرایب همبستگی، رگرسیون و بوت‌استراپ) با استفاده از SPSS نسخه ۲۲ و AMOS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

1- path analysis
2- Chin
3- Anderson & Gerbing
4- Chou & Bentler
5- Mother-child questionnaire
6- Thought Control Questionnaire
7- Lack of Pleasure Questionnaire

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]
[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

ابزار

پرسشنامه رابطه مادر-کودک[1] (MCQ): این مقیاس توسط پیانتا[2] برای اولین بار در سال ۱۹۹۲ ساخته شد و شامل ۳۳ سؤال است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودک می‌سنجد. این مقیاس دارای مؤلفه‌های نزدیکی[3]، وابستگی[4]، تعارض[5] و رابطه مثبت کلی مادر-کودک است. سؤالات ۱، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰ عامل نزدیکی، سؤالات ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۲ عامل وابستگی؛ سؤالات ۲، ۳، ۴، ۷،۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶،۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳ عامل تعارض را می‌سنجند. این پرسشنامه دارای مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۵= کاملاً موافقم تا ۱= کاملاً مخالفم را در برمی‌گیرد. رابطه مثبت کلی که همان نمره کل است از مجموع نمرات حوزه نزدیکی و معکوس نمرات حوزه تعارض و وابستگی به دست می‌آید. پیانتا (۱۹۹۲) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ برای حوزه تعارض ۰/۸۳ و حوزه نزدیکی ۰/۷۲ و همچنین در پژوهش یاریگرروش، عامری، فرح بی‌جاری و دهشیری (۱۳۹۸) ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ در حوزه نزدیکی ۰/۷۴ و در حوزه تعارض ۰/۷۸ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر پایایی کل پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به‌دست آمد.

پرسشنامه کنترل فکر[6] (TCQ): این ابزار توسط ولز و دیویس[7] در سال ۱۹۹۴ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۹ سؤال بوده و هدف آن ارزیابی توانایی کنترل تفکر در مقابل افکار مزاحم از ابعاد مختلف (پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه، ارزیابی دوباره) است. طیف پاسخگویی از نوع لیکرت ۴ درجه‌ای (تقریباً هرگز=۱ تا تقریباً = ۴) است؛ اما سؤالات ۱۵،۱۶ و ۱۷ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. رینولدز[8] و ولز (۱۹۹۹) در مطالعه‌ای آلفای کرونباخ را برای پرت کردن حواس ۰/۷۲ نگرانی ۰/۷۱ کنترل اجتماعی ۰/۷۹ تنبیه ۰/۶۴ ارزیابی دوباره ۰/۶۷ و کل پرسشنامه ۰/۸۳ به‌دست آمد. در پژوهش فتی، موتایی، مولودی و ضیایی (۱۳۸۹) ضریب پایایی را بر اساس آلفای کرونباخ برای پرسشنامه کنترل تفکر بعد آلفای کرونباخ پرت کردن حواس ۰/۷۴ نگرانی ۰/۷۰ کنترل اجتماعی ۰/۷۲ تنبیه ۰/۶۵ ارزیابی دوباره ۰/۶۴ گزارش نمودند. در تحقیق حاضر پایایی این پرسشنامه از لحاظ آلفای کرونباخ در بعد پرت کردن حواس ۰/۸۵، در بعد نگرانی ۰/۸۰، در بعد کنترل اجتماعی ۰/۷۹، در بعد تنبیه ۰/۸۵ و در بعد ارزیابی دوباره برابر با ۰/۷۳ محاسبه شده است.

پرسشنامه فقدان لذت‌جویی[9] (LPQ): این مقیاس توسط سنایت، همیلتون، مورلی، همیان،هارگرراوس و تریگول[10] (۱۹۹۵) طراحی‌شده و دارای ۱۴ ماده و ۴ خرده مقیاس شامل لذت از تعاملات اجتماعی، لذت از تجربیات حسی، لذت از تفریح-سرگرمی و لذت از آشامیدن و خوراک است. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱) صورت می‌گیرد که نمره بالا نشان‌دهنده ظرفیت بالا لذت‌جویی و نمره کم بیانگر ظرفیت پایین در لذت‌جویی است. سؤالات ۲، ۷، ۸، ۱۳ و ۱۴ مربوط به بعد تعاملات اجتماعی، سؤالات ۵، ۶، ۱۱، ۱۲ مربوط به بعد تجربیات حسی، سؤالات ۱، ۳ و ۹

1- Mother-child questionnaire
2- Pianta
3- Closeness
4- Dependency
5- Conflict
6- Thought Control Questionnaire
7- Wells & Davies
8- Reynolds
9- Lack of Pleasure Questionnaire
10- Snaith, Hamilton, Morley, Humayan, Hargreaves, & Trigwell

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

مربوط به بعد تفریح/سرگرمی و سؤالات ۴ و ۱۰ مربوط به آشامیدن و خوراک است. سانتانگلو[1] و همکاران (۲۰۰۹) همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ گزارش نمودند. در نسخه ایرانی پرسشنامه فقدان لذت‌جویی توسط سیادتیان، قمرانی، جلالی و خلقی (۱۳۹۲) مورد بررسی قرار گرفت و روایی محتوای پرسشنامه برای کل مقیاس ۰/۸۶ به‌دست آمد. هم‌چنین، ضرایب همبستگی گویه‌ها با نمره کل در تمام موارد معنی‌دار و بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۷ متغیر بود. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ گزارش شده است.

یافته‌ها

بر اساس اطلاعات جمعیت‌شناسی پژوهش حاضر اکثریت مادران دارای کودک اتیسم در گروه سنی ۳۴-۳۰ سال با فراوانی ۵۴ (۲۷٪) و کم‌ترین آن‌ها در سطح سنی ۴۴-۴۰ سال با فراوانی ۲۶(۱۳٪) بودند. مدرک تحصیلی شرکت‌کنندگان به‌ترتیب دیپلم و پایین‌تر ۲۷ نفر (۱۳/۵۰٪)، کاردانی ۳۳ نفر (۱۶/۵۰٪)، کارشناسی ۹۹ نفر (۴۹/۵۰٪) و ارشد و بالاتر ۴۱ نفر(۲۰/۵۰٪) بودند. به علاوه ۹۸ نفر (۴۹٪) مادران شاغل و ۱۰۲ نفر (۵۱٪) آن‌ها خانه‌دار بودند. ۸۹ نفر (۴۹٪) فرزند اول، ۵۲ نفر (۲۶٪) فرزند سوم و ۴۵ نفر (۴۵٪) فرزند سوم و ۱۴ (۷٪) فرزند چهارم بودند. تمامی شرکت‌کنندگان همسرانشان در قید حیات بودند.

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش برای نمونه‌ی مادران کودکان مبتلا به اتیسم

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. پرت کردن حواس	۱۴/۱۸	۳/۴۳	۱	۰/۳۵	-۰/۶۰	-۰/۶۶	۰/۷۵	-۰/۶۷	۰/۶۰
۲. نگرانی	۱۴/۳۵	۳/۴۹	-	۱	۰/۲۷	-۰/۱۸	۰/۳۲	-۰/۳۷	۰/۳۲
۳. کنترل اجتماعی	۱۴/۶۸	۳/۹۸	-	-	۱	-۰/۶۰	۰/۵۶	-۰/۵۱	۰/۵۳
۴. تنبیه	۱۲/۴۹	۳/۷۲	-	-	-	-	-۰/۶۵	۰/۶۲	-۰/۴۱
۵. ارزیابی دوباره	۱۳/۰۳	۴/۰۴	-	-	-	-	۱	-۰/۶۶	۰/۵۹
۶. فقدان لذت‌جویی	۴۱/۲۴	۱۰/۸۹	-	-	-	-	-	۱	-۰/۶۱
۷. کیفیت روابط مادر- کودک	۱۰۶/۳۲	۱۹/۵	-	-	-	-	-	-	۱

جدول ۲. مقایسه شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی و مدل اصلاح‌شده

شاخص‌های برازندگی	مجذور خی	درجه آزادی	مجذور خی نسبی	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مقدار مشاهده شده	۱/۶۵	۷	۰/۲۳	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰۰ ۰/۱
دامنه مورد قبول	-	-	>۰/۵	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	۰۸ ۰/ <

با توجه به نتایج جدول ۱ بین مؤلفه‌های پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه، ارزیابی دوباره، فقدان لذت‌جویی و کیفیت روابط مادر- کودک رابطه مثبت و

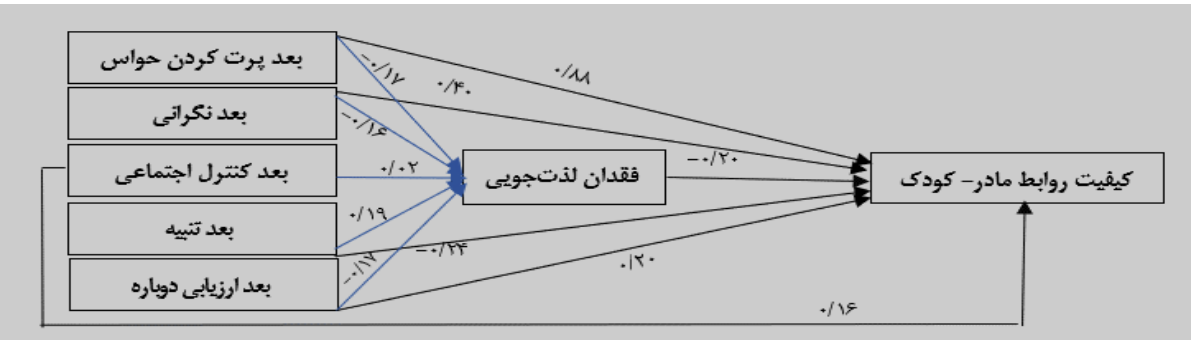
1- Santangelo

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. جدول ۲ شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

شکل ۲. مدل نهایی پژوهش به همراه ضرایب مسیر



با توجه به نتایج مندرج در جدول ۲ شاخص‌های برازندگی حاکی از برازش مناسب مدل پیشنهادی بود؛ بنابراین مدل پیشنهادی از برازندگی مطلوبی برخوردار است (شکل ۲). هم‌چنین نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج ضرایب استاندارد و سطح معنی‌داری در روابط مستقیم مسیر

	ضرایب استاندارد	سطح معنی داری
پرت کردن حواس←کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۸۸	۰/۰۱
نگرانی ← کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۴۰	۰/۰۳
کنترل اجتماعی ←کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۱۶	۰/۰۰۵
تنبیه ← کیفیت روابط مادر- کودک	-۰/۲۴	۰/۰۰۱
ارزیابی دوباره ← کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۲۰	۰/۰۰۲
پرت کردن حواس← فقدان لذت‌جویی	-۰/۱۷	۰/۰۲
نگرانی ← فقدان لذت‌جویی	-۰/۱۶	۰/۰۰۱
کنترل اجتماعی ← فقدان لذت‌جویی	۰/۰۲	۰/۷۴
تنبیه ← فقدان لذت‌جویی	۰/۱۹	۰/۰۰۲
ارزیابی دوباره ← فقدان لذت‌جویی	-۰/۱۷	۰/۰۱
فقدان لذت‌جویی ← کیفیت روابط مادر- کودک	-۰/۲۰	۰/۰۰۲

بر اساس نتایج جدول فوق مؤلفه‌های پرت کردن حواس (β=۰/۸۸، p= ۰/۰۱)، نگرانی (β=۰/۴۰، p= ۰/۰۳)، کنترل اجتماعی (β=۰/۱۶، p= ۰/۰۰۵)، تنبیه (β=-۰/۲۴، p= ۰/۰۰۱) ارزیابی دوباره (β=۰/۲۰، p= ۰/۰۰۲) بر کیفیت روابط مادر- کودک معنی‌دار بودند. به‌علاوه، پرت کردن حواس (β=-۰/۱۷، p= ۰/۰۲)، نگرانی (β=-۰/۱۶، p= ۰/۰۰۱)، تنبیه (β=۰/۱۹، p= ۰/۰۰۲)، ارزیابی دوباره (β=-۰/۱۷، p= ۰/۰۱) بر فقدان لذت‌جویی معنی‌دار بود اما در کنترل اجتماعی بر فقدان لذت‌جویی (β=۰/۰۲، p= ۰/۷۴) رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. هم‌چنین در فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (β=-۰/۲۰، p= ۰/۰۰۲) رابطه معنی‌داری وجود دارد.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

یک فرض زیربنایی الگوی پژوهش حاضر، وجود مسیرهای واسطه‌ای بود که جهت تعیین معنی‌داری روابط واسطه‌ای از روش بوت‌استراپ استفاده شد. نتایج بوت‌استراپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهادی در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ضرایب مسیرهای غیرمستقیم الگوی پیشنهادی با استفاده از روش بوت استراپ مسیر

	مقدار	حد پایین	حد بالا	سطح معنی‌داری
پرت کردن حواس ← فقدان لذت‌جویی ← کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۱۷۵	۰/۰۴۱	۰/۴۲	۰/۰۲۳
نگرانی ← فقدان لذت‌جویی ←کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۱۵۱	۰/۰۵۲	۰/۳۰۱	۰/۰۰۵
کنترل اجتماعی ←فقدان لذت‌جویی ←کیفیت روابط مادر- کودک	-۰/۰۱۷	-۰/۱۵۴	۰/۰۵۷	۰/۵۴۹
تنبیه ←فقدان لذت‌جویی ←کیفیت روابط مادر- کودک	-۰/۱۷۸	-۰/۴۳۸	-۰/۰۶۶	۰/۰۰۴
ارزیابی دوباره ←فقدان لذت‌جویی ←کیفیت روابط مادر- کودک	۰/۱۴۴	۰/۰۳۵	۰/۲۹۷	۰/۰۲۶

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۴ حدود بالا و پایین روابط غیرمستقیم پرت کردن حواس با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (p= ۰/۰۲۳، β=۰/۱۷۵)، نگرانی با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (p= ۰/۰۰۵، β=۰/۱۵۱)، تنبیه با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (p= ۰/۰۰۴، β=-۰/۱۷۸)، ارزیابی دوباره با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (p= ۰/۰۲۶، β=۰/۱۴۴) معنی‌دار بودند اما رابطه غیرمستقیم کنترل اجتماعی با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک (p= ۰/۵۴۹، β=-۰/۰۱۷) به دست آمد؛ بنابراین تمامی مسیرهای غیرمستقیم بین متغیرها به‌جز کنترل اجتماعی با میانجی‌گری فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک معنی‌دار بودند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کیفیت روابط مادر- کودک با راهبردهای مهار فکر و فقدان لذت‌جویی مادران دارای کودکان مبتلا به اتیسم صورت گرفت. نتایج حاکی از برازش بسیار خوب الگوی پیشنهادی پژوهش با داده‌ها بود. نتایج تجزیه‌وتحلیل داده‌ها نشان داد که بین پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه و ارزیابی دوباره بر کیفیت روابط مادر- کودک رابطه معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط کوک و همکاران (۲۰۱۹)، مس و همکاران (۲۰۱۶) و گایدر هنریش و فین استیونسون (۲۰۱۷)، میرلوحیان و قمرانی (۲۰۱۶) و پدرام‌نیا و یوسفی (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین رابطه معنادار راهبردهای مهار فکر (پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه و ارزیابی دوباره) با روابط کیفیت والد و کودک می‌توان استنباط کرد که راهبردهای مذکور می‌تواند از نظر فشار و قضاوت اجتماعی و اطرافیان در رفتار مادر نقش مثمر ثمر داشته و عاملی مؤثر بر روابط والد و کودک باشد. به علاوه، به نظر می‌رسد مادرانی که از راهبردهای مخرب مهار فکر چون پرت کردن حواس و نگرانی استفاده می‌کنند، از افکار اضطرابی و وسواسی رنج می‌کشند و در نتیجه مادری که از سلامت روان مناسبی برخوردار نباشد نمی‌تواند با فرزند خود نیز به شکلی مناسب رفتار کند، بنابراین انتظار می‌رود هم در انجام وظایف مادری و هم در انجام وظایف همسری ضعیف عمل کند (پدرام‌نیا و یوسفی، ۱۳۹۷).

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

نتایج پژوهش نشان داد که پرت کردن حواس، نگرانی، تنبیه و بعد ارزیابی دوباره بر فقدان لذت‌جویی رابطه معنی‌دار دارد. ولیکن بین کنترل اجتماعی به فقدان لذت‌جویی رابطه معنی‌دار مشاهده نشد. نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط باقری و همکاران (۱۳۹۸)، قمرانی و محسنی اژیه (۱۳۹۶) و طارمی و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت احتمالاً با ورود کودک اتیسم و یا کودکانی با نیازهای ویژه در جمع خانواده موجب بروز مشکلاتی برای اعضا و والدین خانواده می‌شود. یکی از این مشکلات فردی که می‌تواند موجب تزلزل در ثبات رفتار گردد و توانایی فرد را کاهش دهد نداشتن لذت در زندگی یا فقدان لذت‌جویی است. فقدان لذت‌جویی به عنوان کاهش توانایی برای تجارب دوست‌داشتنی، فرح‌بخش و لذت‌بخش تعریف شده است. والدین این کودکان با خستگی زیادی در طول روز مواجه می‌شوند، گاهی اوقات با کمبود مالی شدیدی در ارتباط با هزینه‌های درمانی، کاردرمانی و گفتار درمانی کودکان خود مواجه می‌شوند. گاهی اوقات در کنترل افکار خود ناتوانند و در برخورد با مسائل گوناگون قادر به تصمیم‌گیری صحیحی نمی‌باشند، خشم و عصبانیت بین مادران در اغلب موارد دیده می‌شود. (طارمی و همکاران، ۱۴۰۰).

همچنین نتایج نشان داد که فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک رابطه منفی و معنی‌داری دارد. نتایج حاصل از این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط مارگالیت و همکاران (۲۰۲۲)، پدرام‌نیا و یوسفی (۱۳۹۷) و احمدی و همتی علمدارلو (۱۳۹۴) همسو بود. مادران دارای فرزند مبتلا به اتیسم در شرایطی قرار می‌گیرند که ظرفیت بالایی برای تجربه فقدان لذت‌جویی دارند. اول این‌که آن‌ها افسردگی و اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند و یافته‌های حاصل از پژوهش‌ها حاکی از آن است که اضطراب و افسردگی ارتباط نزدیکی با فقدان لذت‌جویی دارد (مارگالیت و همکاران، ۲۰۲۲). علاوه بر این، مشکلات و دشواری‌های کودکان و نوجوانان مبتلا به اتیسم خانواده را درگیر ارائه خدمات می‌کند و از طرف دیگر، باعث چشم‌پوشی آن‌ها از علایق و برنامه‌های لذت بخش خانواده مانند مسافرت و دید و بازدید می‌گردد به گونه‌ای که والدین در عمل دچار فقدان لذت‌جویی می‌شوند.

از طرفی مطالعه حاضر نشان داد پرت کردن حواس، نگرانی، بعد تنبیه و ارزیابی دوباره از طریق فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک در مادران کودکان مبتلا به اتیسم اثر غیرمستقیم و معنادار دارند؛ اما کنترل اجتماعی از طریق فقدان لذت‌جویی بر کیفیت روابط مادر- کودک اثر غیرمستقیم و معنادار نداشت. نتایج حاصل از این پژوهش با یافته‌های کوک و همکاران (۲۰۱۹)، مس و همکاران (۲۰۱۶)، گایدر و همکاران (۲۰۱۷)، طارمی و همکاران (۱۴۰۰)، لقمانی و خدابخشی کولایی (۱۳۹۸)، قمرانی و محسنی اژیه (۱۳۹۶) و باقری و همکاران (۱۳۹۶) یافته همسو بود. در تبیین یافته حاضر چنین می‌توان استنباط کرد که تجربه‌های تلخ و مکرر از مسخره شدن توسط دیگران، یکی از عوامل مهم در تداوم ترس از مسخره شدن در این گونه افراد است؛ لذا این امر می‌تواند احساس ضعف در عزت نفس مادران را افزایش دهد؛ و ازآنجاکه این کودکان مادران خود را در مقابل مشکلات روزمره الگو قرار می‌دهد این امر سبب شده تا مادران الگوی نامناسبی برای فرزند خود در رویارویی با مشکلات زندگی و ارتباط با دیگران برای فرزندشان باشند. از سوی دیگر، در بعد آموزشی، اتخاذ بعضی از راهبردهای مهار فکر همچون نگرانی و تنبیه توسط مادر باعث خواهد شد که دختران نیز از این راهبردهای مخرب استفاده کنند و در

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

طول زمان با فرو خوردن هیجانات و احساسات و نگرانی‌ها در مورد اتفاقات روزانه علائم اختلالات رفتاری درون نمود چون اضطراب را از خود نشان دهند. همچنین کودکانی که مادران مبتلا به این گونه راهبردهای نامناسب مهار فکر را دارند به علت ضعف روانی مادر نمی‌توانند او را تکیه‌گاه مناسبی درک کنند و احتمالاً دچار اضطراب بیشتری می‌شوند و این‌گونه مشکلات به شکل اختلال درون یا برون نمود بروز می‌یابد، اما راهبردهایی چون پرت کردن حواس از جمله راهبردهای مهار فکر به حساب می‌آید که در آن فرد برای مهار افکار ناراحت‌کننده مشغول به کارها و فعالیت‌های جذاب‌ترشده و افکار مربوط به کار جدید را با افکار ناراحت‌کننده جایگزین می‌کند در نتیجه از خلق بالاتری برخوردار می‌شود و خلق بالاتر عملکرد بهتر را به همراه خواهد داشت.

نتیجه‌گیری

غالباً مادران در قبال فرزند کم‌توان خود، مسئولیت بیشتری را به عهده می‌گیرند که در نتیجه، با مشکلات روانی بیشتری مواجه می‌شوند؛ بنابراین کیفیت زندگی با شرایطی که سلامت روانی و جسمی را به خطر اندازد در ارتباط مستقیم است. بر این اساس مادران دارای فرزند مبتلا به اتیسم در شرایطی قرار می‌گیرند که ظرفیت بالایی برای تجربه فقدان لذت‌جویی دارند و با توجه به این شرایط افسردگی و اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند؛ لذا به نظر می‌رسد مادرانی که بتواند ابعاد مهار فکر را به خوبی کنترل کنند، در ابعاد مختلف زندگی از جمله والدگری، عملکرد بهتر و موفق‌تری خواهند داشت؛ لذا این موضوع باعث می‌شود نه تنها رابطه بهتری با کودک خود برقرار کنند بلکه الگوی مناسبی نیز برای کودک خود باشند. هم‌چنین کودکان آنان را تکیه‌گاه و حامی مناسبی برای خود ببیند و طبیعتاً اختلالات درون نمود و یا برون نمود کمتری نشان دهند.

از محدودیت‌های موجود در این پژوهش می‌توان به این موارد اشاره نمود که این پژوهش بر روی مادران دارای کودکان اتیسم شهر اهواز انجام شده است؛ لذا در تعمیم آن به دیگر گروه مادران و شهرهای دیگر باید جوانب احتیاط را رعایت نمود؛ پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های فرزندپروری برای مادران برگزار شود تا بتوان اطلاعات آن‌ها را در نحوه برخورد صحیح با رفتارهای کودکان تکمیل و یا افزایش داد؛ در خصوص پدران دارای کودکان اتیسم نیز پژوهش‌های صورت گیرد؛ همچنین والدین دارای کودکان اتیسم در شهرهای دیگر اجرا شود و نتایج با یکدیگر مورد مقایسه قرار گیرند.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه مشارکت‌کنندگان تقدیر و تشکر به عمل می‌آید. این پژوهش از طرف هیچ فرد و یا مؤسسه‌ای حمایت مالی دریافت ننمود. به‌علاوه نویسندگان مقاله حاضر هیچ‌گونه تضاد منافعی را گزارش نکردند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با کد شناسه IR.IAU.AHVAZ.REC.1398.023 در می‌باشد.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

References

Amanelahi A, Shadfar A, Aslani K. (2019). Effects of child-parent relationship therapy on maternal parenting stress and parental acceptance of primary school children. Journal of Family and Research, 15(4), 103-120. (In Persian)

Anderson JC, Gerbing DW. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. Psychological Bulletin, 103(3), 411.

APA. (2023). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V). Arlington, VA:American Psychiatric Association

Bagheri M, Sajjadian A, Qumrani A. (2018). Effectiveness of positive parenting group training on children's behavioral problems and lack of hedonism in mothers with mentally retarded children. Pediatric Nursing Journal, 5(3), 8-16. (In Persian)

Barati Mashhadi B, Pourshahbaz A, Shakiba S. (2023). Investigating the persian-version psychometric properties of the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) and social skills among children and adolescents who suffer from autism Spectrum Disorder (SPD). Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 10 (4), 133-146. (In Persian)

Benderix Y, Nordström B, Sivberg B. (2006). Parents' experience of having a child with autism and learning disabilities living in a group home: A case study. Autism, 10(6), 629-641.

Bulut Y, Polat Ö. (2019). Erken çocukluk eğitiminde sürdürülebilirlik kavraminin incelenmesi. Fırat Üniversitesi Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3(2), 35-58.

Chin WW. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. In G. A. Marcoulides (Ed.), Modern methods for business research (pp. 295-336). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Chou CP, & Bentler PM. (1995). Estimates and tests in structural equation modeling. In R. H. Hoyle (Ed.), Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications (pp. 37–55). Sage Publications, Inc.

Clepce M, Gossler A, Reich K, Kornhuber J, Thuerauf N. (2010). The relation between depression, anhedonia and olfactory hedonic estimates-a pilot study in major depression. Neuroscience Letters, 471(3), 139-143.

Cooke JE, Kochendorfer LB, Stuart-Parrigon KL, Koehn AJ, Kerns KA. (2019). Parent–child attachment and children's experience and regulation of emotion: A meta-analytic review. Emotion, 19(6), 1103.

Dunne AL, Lloyd C, Lee S, Daffern M. (2020). Associations between the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, alternative model of antisocial personality disorder, psychopathic specifier, and psychopathy-related facets with aggression in a sample of incarcerated males. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 11(2), 108.

Eftekhari S, Rezayi S, Shahriari Ahmadi M. (2022). Design, validation and reliability of the Autism Spectrum Health and Sexual Behavior Questionnaire (Parent Form). Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 9(3), 136-150. (In Persian)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

Fatty L, Mutai F, Molodi R, Ziayi K. (2011). Psychometric adequacy of thought control questionnaire and anxious thoughts questionnaire in Iranian students. Psychological Methods and Models, 1(1), 81-103. (In Persian)

Gadaire DM, Henrich CC, Finn-Stevenson M. (2017). Longitudinal effects of parent–child interactions on children's social competence. Research on Social Work Practice, 27(7), 767-778.

Ganji H. (2012). Psychology according to mental disorders and psychopathology. Tehran: Arsbaran Publishing House. (In Persian)

Gulay H, Onder A, (2011). Comparing parental acceptance: The rejection levels and peer relationship of Turkish preschool children. Procedia Social and Behavior Sciences, 20, 2828-2819.

Kakabaraee K. (2016). The effect of family oriented problem solving curriculum education on parent-child relationship elementary School Students. Counseling Culture and Psycotherapy, 7(26), 61-85. (In Persian)

Loghmani Y, & Khodabakhshi-Koolaee A. (2019). Identifying the psychological stress of mothers with the child of autism: A qualitative study. Iranian Journal of Pediatric Nursing, 5(4), 41-48. (In Persian)

Margalit M, Schmidt-Barad T, Einav M. (2022). Individual and interpersonal aspects of hope and people with developmental disabilities. The Positive Psychology of Personal Factors: Implications for Understanding Disability, 107.

Masse JJ, McNeil CB, Wagner S, Quetsch LB. (2016). Examining the efficacy of parent–child interaction therapy with children on the autism spectrum. Journal of Child and Family Studies, 25(8), 2508-2525.

Mirlohian SA, Ghamarani A. (2016). The relation between psychological burden and state boredom of mothers with behavioral disorders of autistic children. Middle Eastern Journal of Disability Studies, 6, 49-55.

Ogston PL, Mackintosh VH, Myers BJ. (2011). Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or down syndrome. Research in Autism Spectrum Disorders, 5(4), 1378–1384.

Pedramnia S, Yosefi Z. (2018). The relationship between wisdom dimensions and thought control strategies of mothers with symptoms of behavioral disorders in girls. Quarterly Journal of Child Mental Health, 5(2), 131-141. (In Persian)

Pianta RC. (1992). Measures developed. Robert C. Pianta. Ph.D. Curry School of Education. http://curry.virginia.edu/about/directory/Robert-c.-pianta/measures.

Qumrani A, Mohseni Ajieh A. (2017). The effectiveness of transdiagnostic treatment on anhedonia and gelotophobia in mothers of children with autism spectrum disorder. Journal of Research in Behavioral Science, 15(1), 13-20. (In Persian)

Rejali H, Yousefi Z. (2021). Prediction of the relationship with the spouse based on wisdom and thought control strategies and the moderating role of the dimensions of family relationships and triangulation in married women. Journal of Applied Family Therapy, 2(1), 126-142. (In Persian)

Reynolds M, Wells A. The Thought Control Questionnaire--psychometric properties in a clinical sample, and relationships with PTSD and depression. Psychologicalmedicine. 1999;29(5):1089-99

Rote WM, Smetana JG, Feliscar L. (2020). Longitudinal associations between

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]

adolescent information management and mother–teen relationship quality: Between-versus within-family differences. Developmental Psychology, 56(10), 1935.

sadeghpour S, mohammadkhani S, hasani J. (2016). Obsessive -compulsive symptoms, metacognitive beliefs and thought control strategies in nonclinical population. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 2(4), 23-34. (In Persian)

Santangelo G, Vitale C, Trojano L, Longo K, CozzolinoA, Grossi D, Barone P. (2009). Relationship between depression and cognitive dysfunctions in Parkinson's disease without dementia. Journal of Neurology, 256, 632-638.

Siadatian SH, Qumrani A, Jalali M, Khalki Z. (2012). A comparative study of the lack of hedonism in parents with and without mentally retarded children: with a caring approach. Preventive Care in Nursing and Midwifery, 3(1), 22-29. (In Persian)

Snaith RP, Hamilton M, Morley S, Humayan A, Hargreaves D, Trigwell P. (1995) A scale for the assessment of hedonic tone the Snaith–Hamilton Pleasure Scale. The British Journal of Psychiatry, 167(1), 99-103.

Taremi S, Farhangi A, Abbaspour Azar Z, Hobi MB. (2022). Construction of therapeutic plan (autism integrated treatment program with family) and comparison of the effectiveness of (multiple special skills training) on perceived stress reactivity in mothers of children with autism spectrum disorder. Islamic Life Style, 5(4), 549-562. (In Persian)

Wells A, Davies M. (1994). The thought control questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. Behaviour Research and Therapy, 32, 871-878.

Yarigarravesh M, Ameri F, Farahbidjari A, Dehshiri G. (2019). Mediating roles of marital satisfaction and mother-child relationship in pathological use of social networking sites of mothers and behavioral problems of children (quantitative and qualitative study). Journal of Applied Psychological Research, 10(2), 137-158. (In Persi

an)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2025-11-23]

[DOI: 10.32598/shenakht.11.1.12]